

Na podlagi Zakona o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11 – uradno prečiščeno besedilo, 14/13 – popr., 101/13, 55/15 – ZFisP, 96/15 – ZIPRS1617, 13/18, 195/20 – odl. US, 18/23 – ZDU-10, 76/23, 24/25 – ZFisP-1), Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99), četrtega odstavka 2. člena Pravilnika o usmeritvah za usklajeno delovanje sistema notranjega nadzora javnih financ (Uradni list RS, št. 72/02 in 97/23), Usmeritev za notranje kontrole (UNP, november 2004) in Usmeritev za državno notranje revidiranje (UNP, januar 2025) sprejema direktorica Doma upokojencev Domžale (v nadaljevanju: DUD)

Register tveganj v Domu Upokojencev Domžale

1. člen (uvodna pojasnila)

Uvodne ugotovitve:

- glede na določila pravnih podlag, navedenih v uvodu tega akta, je direktorica odgovorna za ocenjevanje in obvladovanje tveganj ter vzpostavitev registra tveganj;
- register tveganj je temeljni dokument sistematičnega upravljanja s tveganji in predstavlja dokaz, da vodstvo pripoznava in obvladuje poslovna tveganja;
- sistem notranjega kontroliranja in register tveganj sta vključena v Izjavo o stanju notranjega nadzora javnih financ, izjava pa je obvezni sestavni del letnega poročila zavoda;
- zavod je bil skladno s Strategijo razvoja notranjega nadzora javnih financ v RS za obdobje 2005 do 2008, ki jo je sprejela Vlada RS v letu 2005, dolžan ta akt sprejeti najkasneje do konca leta 2007;
- register tveganj je pripravljen glede na ključne specifične cilje DUD, ki so razdeljeni na ključna področja, pri vsakem od teh pa je določen tudi glavni cilj, odgovorne osebe znotraj glavnega cilja ter opredeljena, ocenjena in ovrednotena bistvena tveganja za doseganje glavnega cilja.

2. člen (dolžnost spremljanja in ažuriranja)

Register je potrebno vsaj enkrat letno preveriti, predvsem v smislu, če so obravnavana najpomembnejša tveganja in če so z registrom tveganj predvideni ustrezni ukrepi za obvladovanje ovrednotenih tveganj.

3. člen (navedba o udeležencih pri pripravi tega akta)

Pri pripravi tega registra so sodelovali direktorica mag. Nataša Zalokar in zaposleni v zavodu.

4. člen (register tveganj)

Ključna področja, na katerih so tveganja za napake z vidika pomembnosti najvišja, so:

1. SPLOŠNO POSLOVANJE
2. FINANČNO POSLOVANJE
3. PODROČJE SOCIALNEGA VARSTVA IN ZDRAVSTVA
4. TRAJNOST

5. člen **(glavni cilj ključnih področij)**

Ključni cilji na posameznem področju so:

1. SPLOŠNO POSLOVANJE: zagotoviti transparentno, učinkovito, uspešno in gospodarno izvajanje nalog, zaradi katerih je bil zavod ustanovljen. Spoštovanje načela zakonitosti.
2. FINANČNO POSLOVANJE: zagotoviti finančno poslovanje, ki bo zagotavljalo ustrezno likvidnost zavoda in bo poslovodstvu omogočalo popolne, zanesljive in ustrezne informacije
3. PODROČJE SOCIALNEGA VARSTVA IN ZDRAVSTVA: zagotoviti ustrezno oskrbo stanovalcev in zagotavljanje storitev skladno z individualnimi načrti
4. TRAJNOST: ozavestiti zaposlene in stanovalce ter njihove svojce o pomembnosti trajnostnega razvoja

6. člen **(odgovorne osebe za doseganje ključnih ciljev)**

Za doseganje ključnega cilja, ki je naveden pod številko 1, je pristojen in odgovoren DIREKTORICA ZAVODA.

Za doseganje ključnega cilja, ki je naveden pod številko 2, je pristojen in odgovoren DIREKTORICA ZAVODA.

Za doseganje ključnega cilja, ki je naveden pod številko 3, je pristojen in odgovoren VODJA ZDRAVSTVENE NEGE IN OSKRBE.

Za doseganje ključnega cilja, ki je naveden pod številko 4, je pristojen in odgovoren DIREKTORICA ZAVODA.

V kolikor pride do kadrovske spremembe ali reorganizacije, lahko direktor s sklepom začasno ali trajno spremeni odgovorne osebe iz tega člena.

7. člen **(nadzor nad delom odgovornih osebe za doseganje ključnih ciljev)**

Nadzor nad delom odgovornih oseb za doseganje ključnih ciljev ter nadzor nad uresničevanjem ciljev izvaja direktor zavoda, ki je tudi odgovoren za vzpostavitev notranjega okolja.

8. člen **(opredelitev ključnih tveganj po področjih in ocenjevanje tveganj)**

Ključna tveganja po področjih so strnjena v preglednici v nadaljevanju, kjer je verjetnost ocenjena z oceno od 1 do 3 (1 = najmanjša verjetnost, 3 = visoka verjetnost) in vpliv prav tako z oceno od 1 do 3 (1 = majhen vpliv, 3 = velik vpliv).

REGISTER TVEGANJ DUD – področje 1 »SPLOŠNO POSLOVANJE«

Zap. št.	Tveganje pri doseganju cilja	Verjetnost	Posledice (vpliv)	Skupno tveganje = verjetnost X vpliv	Ukrep	Nosilec tveganja	Rok za preverjanje/ izvedbo kontrol
1	Zakonska neskladnost ustanovitvenega akta, statuta in internih aktov	3	3	9	Sprotno spremljanje zakonodaje	direktorica	1 x na leto
2	Nepravilna izbira postopka javnih naročil ter neobjava seznama evidenčnih javnih naročil	2	2	4	Zunanji izvajalci	direktorica	1 x na leto
3	Neustrezno izvajanje protikorupcijske zakonodaje	1	3	3	Spremljanje zakonodaje, sprotne posodabljanje načrta integritete ter spremljanje spletne strani komisije za preprečevanje korupcije	direktorica	1 x na leto
4	Napake pri sklepanju delovnih razmerij in pri izvajanju pogodb o zaposlitvi ter podjemnih oz. avtorskih pogodb	2	3	6	Sprotno strokovno izobraževanje zaposlenih, v zahtevnejših primerih angažiranje zunanje strokovne pomoči	direktorica	1 x na leto
5	Neustrezno ravnanje z osebnimi podatki, informacijami javnega značaja, tajnimi podatki, poslovno skrivnostjo ter davčno tajnostjo	2	3	6	Sprejem ustreznih pravilnikov ter spremljanje predpisov s tega področja. Ozaveščanje zaposlenih.	vsi zaposleni	1 x na leto
6	Neustrezna skrb za varstvo pri delu	1	3	3	Usposabljanje za varnost na DM	zunanji izvajalec	1 x na 2 leta

REGISTER TVEGANJ DUD – področje 2 »FINANČNO POSLOVANJE«

Zap. št.	Tveganje pri doseganju cilja	Verjetnost	Posledice (vpliv)	Skupno tveganje = verjetnost X vpliv	Ukrep	Nosilec	Rok za preverjanje/izvedbo kontrol
1	Nezadostno financiranja zavoda	3	3	9	Zadostna zasedenost kapacitet	direktorica	mesečno
2	Oblikovno in vsebinsko neustrezen finančni načrt ter nerealno načrtovanje	1	3	3	Spremljanje predpisov ki so podlaga za pripravo finančnega načrta ter ustrezno načrtovanje prihodkov in odhodkov. Priprava rebalansov. Revizija.	direktorica	po potrebi
3	Napake pri knjiženju v računovodstvu	2	3	6	Pomoč zunanjih strokovnjakov	računovodja	letno
4	Oblikovno in vsebinsko ne popolno in neverodostojno letno poročilo	1	2	2	Spremljanje predpisov.	računovodja	1 x na leto
5	Napake pri obračunu in določitvi plač oz. dodatkov k plačam	3	3	9	Revizijski nadzor nad delom zunanjega računovodskega servisa	zunanj računovods ki servis	1 x na leto

REGISTER TVEGANJ DUD – področje 3 »PODROČJE SOCIALNEGA VARSTVA IN ZDRAVSTVA«

Zap. št.	Tveganje pri doseganju cilja	Verjetnost	Posledice (vpliv)	Skupno tveganje = verjetnost X vpliv	Ukrep	Nosilec	Rok za preverjanje/izvedbo kontrol
1	Odsotnost kadra	3	3	9	Objavljanje razpisov za prosta delovna mesta, zunanja HRM	direktorica	ves čas
2	Neustrezno oskrba	2	3	6	Redno spremljanje individualnih načrtov in branje RAPORTNE knjige	vodja zdravstvene nege in oskrbe	ves čas
3	Trpinčenje stanovalcev	1	3	3	Redna izobraževanja zaposlenih in upoštevanje kodeksov za posamezna področja	vodja zdravstvene nege in oskrbe	ves čas
4	Pojav nalezljivih bolezni	2	3	6	Uporaba zaščitnih sredstev, preventivni ukrepi, razkuževanje rok, ozaveščenost, skladnost s programom POBO	vodja zdravstvene nege in oskrbe	ves čas
5	Nejasne usmeritve iz naslova ZDOsk	2	3	6	Sledenje dodatnih pojasnil in usmeritev resornega ministrstva.	Socialna delavka	ves čas

REGISTER TVEGANJ DUD– področje 7 »PODROČJE TRAJNOST«

Zap. št.	Tveganje pri doseganju cilja	Verjetnost	Posledice (vpliv)	Skupno tveganje = verjetnost X vpliv	Ukrep	Nosilec	Rok za preverjanje/ izvedbo kontrol
1	Ločevanje odpadkov (infektivni in neinfektivni odpadki zdravstva)	2	1	2	Ozaveščanje ljudi o pomembnosti trajnostnega razvoja	direktorica	ves čas
2	Varčevanje z energenti in pitno vodo	2	1	2	Ozaveščenost in redno izobraževanje s strani ENEKOM.	vodja tehnične službe	ves čas

9. člen
(končne določbe)

S tem aktom se seznanijo vse zaposlene v zavodu, kar se izkaže s podpisanimi z objavo na oglasni deski.

Ta akt začne veljati z dnem podpisa, uporablja pa se od 01.05.2025 dalje.

Datum: 30.04.2025

Številka 260-0031-2025

Mag. Nataša Zalokar, direktorica

